



**University of  
Zurich**<sup>UZH</sup>

**Zurich Open Repository and  
Archive**

University of Zurich  
University Library  
Strickhofstrasse 39  
CH-8057 Zurich  
[www.zora.uzh.ch](http://www.zora.uzh.ch)

---

Year: 2009

---

## **Intima-Media-Verdickung: Indikation für Acetylsalicylsäure-Behandlung?**

Thalhammer, C

DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0029-1234006>

Other titles: Increased intima-media thickness: an indication for aspirin?

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-20713>

Journal Article

Accepted Version

Originally published at:

Thalhammer, C (2009). Intima-Media-Verdickung: Indikation für Acetylsalicylsäure-Behandlung? Deutsche Medizinische Wochenschrift, 134(34-35):1700.

DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0029-1234006>

### Frage:

Ein 56jähriger schlanker Mann ist bis auf eine mit Metoprolol 50 mg behandelte leichte Hypertonie gesund. RR unter Therapie meist 130-140/80 mmHg. Cholesterin 156, HDL 51, LDL 90, Triglyceride 73. Doch zeigte die Carotisdoppleruntersuchung eine Intima-Media-Dicke (IMT) von 1,6 mm beidseits „in der gesamten Strombahn incl. der proximalen Abschnitte der ACI und ACE, kein Plaquenachweis, Bulbusektasie von 13 mm“. Etwa zwei Jahre zuvor betrug der IMT-Wert noch 1 mm. Welche Bedeutung und Konsequenz hat ein IMT von 1,6 mm? Ein zweiter, etwas älterer Mann mit exzellenten Risikowerten mit einem Intima-Media-Dicke-Wert von 1,2 mm. Der Kardiologe empfiehlt ASS 100, doch hatte der Patient mehrfach Ulzera ventriculi. Ist ASS 100 trotzdem sinnvoll?

### Antwort:

Es besteht internationaler Konsens, dass eine alleinige Verdickung der IMT keine Indikation für eine Behandlung mit Aspirin darstellt<sup>1</sup>. Eine Monitorisierung der IMT bei individuellen Patienten wird nicht empfohlen<sup>1</sup>. Die Messung der IMT gilt als akzeptierter Surrogatmarker für kardiovaskuläre Ereignisse<sup>2</sup> und kann in randomisierten klinischen Studien als Endpunkt für die Wirksamkeit einer Intervention oder in epidemiologischen Studien verwendet werden<sup>1</sup>. Bei der Messung der IMT sind strenge Qualitätsstandards zu beachten, es sollten jedes Ultraschall-Labor regelmässige Qualitätskontrollen insbesondere in Hinblick auf die Verlässlichkeit der Messungen durchführen<sup>1</sup>. Standardisierte Programme zur Messung der IMT stehen zur Verfügung, die Reproduzierbarkeit der Messungen sollte überprüft werden.

### Begründung:

Fall 1: Eine IMT von 1,6 mm ist per Definition bereits eine Plaque und nicht mehr nur ein erhöhter IMT-Wert<sup>1</sup>. Es erstaunt die Progredienz der IMT innerhalb von zwei Jahren. Es stellt sich die Frage, ob der Blutdruck gut eingestellt ist und/oder noch weitere Gefässrisikofaktoren bestehen. Dieser progrediente Befund in allen Abschnitten deutet auf eine schwerere oder unbehandelte arterielle Hypertonie hin. Die offenbar homogene Ausdehnung des Befundes von der A. carotis communis in die A. carotis interna und externa wäre differenzialdiagnostisch mit einer vaskulitisch bedingten Wandverdickung zu vereinbaren.

Fall 2: Ein Herr mit „exzellenten Risikowerten“ sollte allein wegen eines IMT-Wertes von 1,2 mm nicht mit ASS 100 mg/die behandelt werden, insbesondere wenn bereits ein erhöhtes Blutungsrisiko bekannt ist<sup>3</sup>. Insgesamt stellt sich die Frage, ob ASS in der Primärprävention vaskulärer Erkrankungen eingesetzt werden soll. Eine aktuelle Metaanalyse konnte keinen sicheren Nutzen der Primärprophylaxe zeigen, da die Reduktion der vaskulären Endpunkte mit einer erhöhten Rate von schwereren Blutungen erkaufte wird<sup>3</sup>.

### Literatur:

1. Touboul PJ, Hennerici MG, Meairs S, Adams H, Amarenco P, Bornstein N, Csiba L, Desvarieux M, Ebrahim S, Fatar M, Hernandez Hernandez R, Jaff M, Kownator S, Prati P, Rundex T, Sitzler M, Schminke U, Tardif JC, Taylor A, Vicaut E, Woo KS, Zannad F, Zureik M: Mannheim Carotid Intima-Media Thickness Consensus (2004-2006). An update on Behalf of the Advisory Board of the 3<sup>rd</sup> and 4<sup>th</sup> Watching the Risk Symposium 13<sup>th</sup> and 15<sup>th</sup> European Stroke Conferences, Mannheim, Germany, 2004, and Brussels, Belgium, 2006. Cerebrovasc Dis 2007; 23: 75-80.

2. Lorenz MW, Markus HS, Bots ML, Rosvall M, Sitzer M. Prediction of clinical Cardiovascular Events With Carotid Intima-Media Thickness. A systematic Review and Meta-Analysis. *Circulation* 2007; 115: 459-467.
3. Antithrombotic Trialists' (ATT) Collaboration. Aspirin in the primary and secondary prevention of vascular disease: collaborative meta-analysis of individual participant data from randomised trials. *Lancet* 2009; 373: 1849-1860.

Dr. med. Christoph Thalhammer  
Facharzt für Innere Medizin und Angiologie  
Oberarzt an der Klinik für Angiologie  
Leiter Duplexsonographie  
UniversitätsSpital Zürich  
Rämistrasse 100  
CH-8091 Zürich  
Schweiz